

La membrane épirétinienne

Fiche patient — pourquoi les lignes droites ondulent, et quand opérer

■ QU'EST-CE QU'UNE MEMBRANE ÉPIRÉTINIENNE

Avec l'âge, le gel qui remplit l'œil — le **vitré** — se décolle de la rétine. Ce décollement laisse parfois quelques cellules à la surface de la **macula**, la petite zone centrale responsable de la vision fine. Ces cellules se transforment en tissu contractile et tissent une **membrane translucide** qui se rétracte, comme un film de cellophane posé sur du tissu. La rétine se **plisse**. Ce n'est ni une DMLA, ni une cataracte : le problème est mécanique, et il se corrige mécaniquement.

■ CE QUE VOUS RESSENTEZ

Le signe le plus caractéristique est la **métamorphopsie** : les lignes droites ondulent — un carrelage, un cadre de porte, les lignes d'un texte. S'y ajoutent souvent une vision centrale un peu floue, une impression que les images des deux yeux ne se superposent plus tout à fait, et parfois une différence de taille perçue entre les deux yeux. Comme l'autre œil compense, cela passe longtemps inaperçu : d'où l'intérêt de tester **un œil à la fois**.

■ C'EST FRÉQUENT, ET SOUVENT STABLE

La fréquence augmente nettement avec l'âge : **0,5 %** entre 40 et 49 ans, **11,6 à 15,1 %** entre 70 et 79 ans — soit près d'**1 personne sur 7**. La majorité de ces membranes restent stables et ne demandent qu'une surveillance par **OCT** (un examen d'imagerie indolore, sans contact).

■ FAUT-IL OPÉRER

● On opère une gêne, pas une image

Tant que la lecture, la conduite et la reconnaissance des visages restent confortables, la surveillance suffit. C'est votre gêne quotidienne qui décide, pas l'aspect de l'OCT.

● Le geste : une vitrectomie

Par trois micro-incisions, le chirurgien retire le vitré puis pèle délicatement la membrane à la pince. L'intervention dure 20 à 30 minutes, en ambulatoire, le plus souvent sous anesthésie locale.

● Le résultat attendu

En moyenne environ 2 lignes d'acuité visuelle gagnées, avec une amélioration qui s'installe progressivement sur plusieurs mois.

● Ce qu'il faut savoir avant

Les déformations diminuent nettement mais persistent partiellement chez environ 1 opéré sur 3 à 6 mois. Une cataracte apparaît ou s'accélère fréquemment après une vitrectomie : elle s'opère ensuite sans difficulté.

Consultez sans attendre si

- ! Une ligne droite se met à onduler d'un seul côté : faites un fond d'œil avec OCT.
 - ! Une tache fixe apparaît au centre de votre vision.
 - ! La déformation s'installe ou s'aggrave en quelques jours (il faut écarter une DMLA humide).
- Vous voyez des éclairs lumineux avec une pluie de taches noires : c'est une urgence, consultez le jour même.

Source : Fung A.T. et al., *Epiletinal membrane: A review. Clinical & Experimental Ophthalmology* 2021 — DOI 10.1111/ceo.13914

Source : Données chirurgicales : gain moyen ~2 lignes (logMAR 0,4 → 0,2) ; métamorphopsies significatives persistantes chez 33,3 % des yeux à 6 mois.